

# 柏林武艺学院

## WUYI AKADEMIE BERLIN

### Mitgliedsvertrag

Von der Akademie auszufüllen:

Eintrittsdatum: \_\_\_\_\_

Mitglied-Nr.: \_\_\_\_\_

Vom Mitglied auszufüllen:

Vorname: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

Straße/ Nr. \_\_\_\_\_

Postleitzahl: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Ich möchte gerne an folgendem Unterricht teilnehmen:

Kung Fu	Taiji Yang Stil	Qigong	Zzgl. Kombis 50%
<input type="checkbox"/> 1x wtl. / 50,-€	<input type="checkbox"/> 1x wtl. / 50,-€	<input type="checkbox"/> 1x wtl. / 50,-€	<input type="checkbox"/> 1x Kungfu + 1x Taiji o. Qigong wtl + 25,-€
<input type="checkbox"/> 2x wtl. / 63,-€	<input type="checkbox"/> 2x wtl. / 63,-€		<input type="checkbox"/> 1x Taiji + 1x Kung Fu o. Qigong wtl. zzgl. 25,-€
<input type="checkbox"/> 3x wtl. / 70,-€			<input type="checkbox"/> 1x Qigong + 1x Taiji o. Kung Fu wtl. zzgl.25,-€

All inklusive 95,-€ für alle Sparten  
 Halbjahresvertrag 5% Ermäßigung  
 Jahresvertrag 10% Ermäßigung  
 Familienrabatt 10% für: \_\_\_\_\_

Hiermit stimme ich den AGB der WuYi Akademie Berlin zu.

Datum, Ort \_\_\_\_\_

Unterschrift Mitglied (gesetzlicher Vertreter) \_\_\_\_\_

Unterschrift WuYi Akademie \_\_\_\_\_